MUNICÍPIO DA FIGUEIRA DA FOZ – CÂMARA MUNICIPAL
PEDEPE – PROGRAMA DE EXPANSÃO E DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO
PRÉ-ESCOLAR – SERVIÇOS DE APOIO À FAMÍLIA

FICHA DE INSCRIÇÃO – ANO LETIVO 2023/2024

1ª INSCRIÇÃO ☐
RENOVAÇÃO ☐

Ficha de Inscrição Nº. _____

AGRUP. ESCOLAS DE _____ **JARDIM DE INFÂNCIA DE** _____ **SALA** _____

CRIANÇA

Nome completo _____
NIF _____ Cartão de Cidadão _____ Data Nasc. ____/____ /_____
Morada completa _____
Localidade _____ Código Postal _____ - _____ _____

ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO

Nome completo _____
NIF _____ BI / Cartão de Cidadão _____ Parentesco _____
Morada completa _____
Localidade _____ Código Postal _____ - _____ _____
Contacto telefónico _____ Contacto de e-mail _____

COMPONENTE DE APOIO À FAMÍLIA – SERVIÇO DE REFEIÇÕES **Sim** ☐ **Não** ☐

Dias em que pretende o serviço					Desde	Necessidade comprovada de dieta / refeições individualizadas Apresentação **OBRIGATÓRIA** de relatório médico ☐
2ª	**3ª**	**4ª**	**5ª**	**6ª**	____/____/____	**Observações**

Escalão de Abono de Família **Escalão 1** ☐ **Escalão 2** ☐ **Escalão 3 ou sem escalão** ☐

Comprovativo de Escalão de Abono de Família, para efeitos de auxílio económico no Serviço de Refeições ☐

COMPONENTE DE APOIO À FAMÍLIA – PROLONGAMENTO DE HORÁRIO **Sim** ☐ **Não** ☐

Períodos em que pretende o serviço	Período com componente educativa		Períodos sem componente educativa * (a definir por despacho do MEC)				
	Sim / Não	**Desde**	1ª quinzena de setembro *	Natal	Carnaval	Páscoa	Julho *
		____/____/____					

CONSTITUIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR QUE COABITA COM A CRIANÇA
(Conjunto de pessoas ligadas entre si por vínculo de parentesco, casamento ou outras situações assimiláveis, desde que vivam em economia comum.)

Parentesco	Nome completo	Profissão	Desempregado (Sim / Não)

(continua no verso)

✂- -

(Destacável para o Encarregado de Educação)

MUNICÍPIO DA FIGUEIRA DA FOZ – CÂMARA MUNICIPAL
PEDEPE – PROGRAMA DE EXPANSÃO E DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO
PRÉ-ESCOLAR – SERVIÇOS DE APOIO À FAMÍLIA

FICHA DE INSCRIÇÃO – ANO LETIVO 2023/2024

1ª INSCRIÇÃO ☐ ***RENOVAÇÃO*** ☐

AGRUP. ESCOLAS DE _____ **JARDIM DE INFÂNCIA DE** _____ **SALA** _____

Nome completo da criança _____
Nome do/a encarregado/a de educação _____

COMPONENTE DE APOIO À FAMÍLIA – SERVIÇO DE REFEIÇÕES **Sim** ☐ **Não** ☐

Dias em que pretende o serviço					Desde	**Observações** (necessidade comprovada de dieta / refeições individualizadas)
2ª	**3ª**	**4ª**	**5ª**	**6ª**	____/____/____	

COMPONENTE DE APOIO À FAMÍLIA – PROLONGAMENTO DE HORÁRIO **Sim** ☐ **Não** ☐

Períodos em que pretende o serviço	Período com componente educativa		Períodos sem componente educativa * (a definir por despacho do MEC)				
	Sim / Não	**Desde**	1ª quinz. setembro *	Natal	Carnaval	Páscoa	Julho *
		____/____/____					

(continua no verso)

COMPONENTE DE APOIO À FAMÍLIA – PROLONGAMENTO DE HORÁRIO (cont.)

RENDIMENTO ILÍQUIDO

Declaração de IRS – 2022 e respetiva Nota de Liquidação ☐

Quando não seja aplicável a apresentação de Declaração de IRS, deverá apresentar documentos comprovativos de **todos** os rendimentos anualmente auferidos, a qualquer título por cada um dos elementos do agregado familiar, nomeadamente:

Recibo de Vencimento atualizado ☐

Declaração do valor de Subsídio de Desemprego ☐

Declaração do valor do Rendimento Social de Inserção ☐

Pensões ☐

Outros _____ ☐

DESPESAS FIXAS ANUAIS

Recibo de Renda / Comprovativo de Empréstimo* ☐

Comprovativo de doença crónica* ☐

Declaração de valor mensal de medicamentos* ☐

Comprovativo de encargos médios mensais com transportes públicos * ☐

** Se Aplicável*

A não apresentação injustificada dos documentos acima mencionados implica a impossibilidade de cálculo da comparticipação pela Câmara Municipal da Figueira da Foz, ficando o utente sujeito ao **pagamento integral do custo da refeição e do prolongamento de horário.**

A prova de rendimentos declarados será feita mediante a apresentação de documentos comprovativos dos rendimentos auferidos no ano anterior adequados e credíveis, designadamente de natureza fiscal. *(Art.º 9.º do Despacho conjunto nº 300/97, de 9 de Setembro)*

Prescindo da apresentação de qualquer documento comprovativo para efeitos de comparticipação ☐

Autorizo o envio da fatura via eletrónica Não ☐ Sim ☐ **E-mail** _____

DECLARAÇÃO

O/A abaixo-assinado declara, sob compromisso de honra, que as declarações acima prestadas bem como os **documentos apresentados em anexo correspondem à verdade**.

Mais se compromete, **em caso de desistência da frequência do Serviço de Refeições e/ou Prolongamento de Horário, a avisar com 2 ou 5 DIAS ÚTEIS DE ANTECEDÊNCIA, respetivamente**, salvo situações excecionais devidamente justificadas, de acordo com o estabelecido no Guia de Procedimentos – Componente de Apoio à Família – Serviço de Refeições e de Prolongamento de Horário nos Jardins-de-Infância da Rede Pública do Município da Figueira da Foz, acessível na página da internet da Câmara Municipal da Figueira da Foz, **através do link http://www.cm-figfoz.pt/index.php/educacao/educacao-pre-escolar**.

O/A abaixo-assinado toma conhecimento de que A PRESENTE FICHA DE INSCRIÇÃO SÓ SERÁ VALIDADA PELA CMFF CASO OS PAGAMENTOS RELATIVOS AOS ANOS LETIVOS ANTERIORES ESTEJAM DEVIDAMENTE REGULARIZADOS, até à data da presente inscrição.

Assinatura do/a declarante	Data ____/____/____

Recebido em ____/____/____ **O func. CMFF**	**SITUAÇÃO DA INSCRIÇÃO** ☐ **Definitiva** ____/____/____ ☐ **Condicionada** ☐ Por falta de documentos: ☐ NIF Aluno ☐ NIF EE ☐ Por falta de regularização de pagamentos (conforme mapa em anexo RUBRICADO E DATADO PELO/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO)

SITUAÇÃO DA INSCRIÇÃO ☐ **Definitiva** ____/____/____

☐ **Condicionada** ☐ Por falta de documentos:

☐ Declaração de Abono de Família

Comprovativos de Rendimentos Ilíquidos

☐ Declaração de IRS

☐ Recibo de vencimento atualizado

☐ Declaração de Subsídio de Desemprego

☐ Declaração de RSI

☐ Declaração de Pensões

☐ _____

Comprovativos de Despesas Fixas Anuais

☐ Comprovativo de Renda ou Empréstimo

☐ Comprovativo de Doença Crónica

☐ Decl. encargos mensais com medicamentos

☐ _____

☐ Por falta de regularização de pagamentos

Recebido em ____/____/____ **O func. CMFF** _____	Para qualquer dúvida os esclarecimentos, contacte a Divisão de Educação e Assuntos Sociais da Câmara Municipal da Figueira da Foz, através dos telefones: 968 517 598 / 233 401 860 ou do e-mail: educacao.faturacao@cm-figfoz.pt Divisão de Educação e Assuntos Sociais | Edifício do Paço de Tavarede | Largo do Paço | 3080-612 Figueira da Foz

FICHA DE INSCRIÇÃO – ANO LETIVO 2023/2024

Termo de responsabilidade

O encarregado de educação assume inteira responsabilidade, nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes neste formulário e que a prestação de falsas declarações é punível nos termos da lei e implica, para além do inerente procedimento legal, o cancelamento imediato dos auxílios económicos atribuídos, bem como a reposição dos já recebidos.
Assume, igualmente, que tomou conhecimento dos procedimentos relativos à atribuição de comparticipações familiares, bem como do **Regulamento dos serviços de Apoio à Família - Fornecimento das Refeições Escolares na Educação Pré-Escolar e no 1º Ciclo de Ensino Básico e às AAAF/Prolongamento de Horário na Educação Pré-Escolar disponível no site oficial do Município de Figueira da Foz através do link *https://www.cm-figfoz.pt/pages/853*.**
Declara, ainda, que está informado que a não entrega dos documentos solicitados, implica o posicionamento do seu educando no escalão máximo de comparticipação familiar do serviço de refeições escolares e AAAF/Prolongamento de Horário.
Mais declara que, tem conhecimento que, nos casos de alergia e intolerância alimentar do seu educando deverá entregar declaração médica comprovativa da qual conste inequivocamente a indicação da alergia e/ou restrições alimentares, comprometendo-se, em caso de alteração da situação, a entregar de imediato o respetivo documento comprovativo.

Regulamento Geral de Proteção de Dados – Dever de Informação

1. O tratamento dos dados constantes do presente formulário respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:

• **Responsável pelo tratamento** - Município de Figueira da Foz, através do Serviço Municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica Municipal em vigor
• **Finalidade do tratamento** – Os dados recolhidos no presente formulário serão tratados para dar resposta aos seus pedidos, proceder à instrução dos seus processos, e/ou à prestação do serviço a que se destinam. As finalidades especificas incluem: gestão e controlo do usufruto do serviço, para fins de faturação e envio de comunicações e informações a ele associadas.
• **Legitimidade do Tratamento** – o tratamento dos dados fornecidos encontra-se legitimado pelas seguintes fontes de licitude: (i) resposta ao pedido apresentado, (ii) prestação do serviço solicitado, (iii) cumprimento de obrigações legais e regulamentares (iv) nos casos em que o consentimento seja a fonte de licitude para o tratamento, no consentimento prestado pelo titular dos dados.
• **Transferências de Dados** – quando for necessário para dar seguimento à finalidade do tratamento dos dados, estes poderão ser comunicados às seguintes entidades: (i) prestadores de serviços que prestem serviços ao Município, (ii) autoridades públicas. Para efeitos do usufruto dos serviços serão disponibilizados às empresas prestadoras dos serviços de dados pessoais, concretamente: nome do aluno e eventual restrição alimentar.
• **Conservação dos dados pessoais** – O Município apenas conserva e trata os seus dados pessoais para os fins acima indicados durante o período de tempo que se revele necessário ou obrigatório para o cumprimento desses fins, aplicando critérios de retenção da informação apropriados a cada tratamento e em linha com as obrigações legais e regulamentares aplicáveis.

2. O Município de Figueira da Foz garante aos titulares dos dados todos os direitos conferidos por Lei, nomeadamente direito à transparência, direito à informação, direito de acesso, direito de retificação, direito ao esquecimento, direito de oposição ao tratamento, direito de apresentar reclamações junto da autoridade de controlo, direito a retirar o seu consentimento e direito de não ficar sujeito a decisões individuais exclusivamente automatizadas.

3. Os direitos mencionados no número anterior poderão ser exercidos a qualquer momento pelo seu titular, remetendo o seu pedido por escrito para Município de Figueira da Foz, com sede na Av. Saraiva de Carvalho s/n, 3084-501 Figueira da Foz, ou através de correio eletrónico para o endereço dpo@cm-figfoz.pt

4. Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município de Figueira da Foz consulte o site www.cm-figfoz.pt ou envie um e-mail para dpo@cm-figfoz.pt

Consentimentos

O encarregado de educação:

☐ SIM ☐ NÃO - Autoriza o tratamento dos dados de identificação e de saúde do menor presentes nesta ficha de inscrição para efeitos do Programa das Refeições Escolares e AAAF/Prolongamento de Horário;

☐ SIM ☐ NÃO - Autoriza que o Município da Figueira da Foz que envie mensagens de alerta para pagamento dos serviços prestados para os contactos telefónicos e de correio eletrónico disponibilizados na presente inscrição;

☐ SIM ☐ NÃO - Autoriza que o Município da Figueira da Foz utilize os dados para futuras divulgações do Serviço de Educação;

☐ SIM ☐ NÃO - Autoriza que o Município de Figueira da Foz comunique a identificação do seu educando às empresas prestadoras dos serviços em apreço, para efeitos de verificação da respetiva assiduidade e dos procedimentos a ele associados.

Figueira da Foz, _____ de _____ de 2023 Assinatura: _____